

「基礎自治体による行政基盤の構築に関する研究会」 第3回議事概要

日 時：平成30年9月21日（金） 12：45～14：45

場 所：総務省内会議室

出席者：辻座長、飯田委員、姥浦委員、平田委員、堀田委員

北崎自治行政局長、吉川審議官、森行政課長、阿部住民制度課長、植田行政
経営支援室長、寺田外国人住民基本台帳室長、内海行政課企画官

事務局：望月市町村課長、吉村市町村課課長補佐

【議事次第】

1. 開会
2. 事務局提出資料について
3. 意見交換
4. 閉会

【意見交換（概要）】

- 地方分権によって、都市計画区域の設定は都道府県の事務として残ったが、用途区分などの中身は市町村が決定することとなった。都市計画について、県には計画もなく、実現手段もない。
- 都市計画事業の実務では、既存の計画を前提に事業者間の調整が優先される傾向がある。調整に多大な労力がかかるため、各土地の実情に応じた調整を行っている市に優位性がある。都市計画事業の調整は、県にはできないのではないか。
- 地域公共交通計画を作成する主体は市町村であり、計画は一つの自治体の範囲内で策定される。
- 市町村を策定主体とする計画の対象は、影響範囲がその自治体内にとどまるものを想定しているのではないか。また、影響が自治体のエリアを越えるものは、県を介して調整するか、自ら周辺市町村と調整すればよいのではないか。
- 現行の都市計画は、人口増加に対応して、開発を調整し、公共施設を整備するシステムであり、人口減少局面で公共施設を効果的に縮小して更新したり、住宅を減らすことを考えない仕組みであった。
- 人口減少局面で機動的に都市を縮小するためには、一般的には、市町村主導で市域内を対象に、地区単位でメリハリのある調整を行う方がよいのではないか。
- ただし、今でも人口が増加している23区内の都市計画においては、以前よりは分権が進んだものの、広域自治体である都がより多くの役割を果たしており、通常のように23区がそれぞれ個別の都市計画を行っているケースよりも、開発を抑制していると考えられる。

- 現行においても市町村の垣根を超えて広域都市計画を行う制度がある。理想的には正しいが、市町村間の調整に時間がかかり、周辺市町村からは苦情が寄せられることがある。
- 医療の救急医療や在宅医療の圏域と他の行政分野の圏域は必ずしも一致していない。一定の地域に機能別に複数の圏域があって、その複層的な圏域で行政を行う場合に、基礎自治体がどのようなガバナンスを行うのかを考える必要があるのではないか。
- 行政の計画では、医療・福祉だけでなく住宅など関連するものが多くあるが、エリアや策定主体が違うなど、それぞれレイヤーが異なっている。
- 県の医療計画と介護の計画は、本来、連動しておかなければならないが、実態として十分に連携が図られていないのではないか。
- 今後働き手が減少していく中で、介護施設の人員配置を現在の水準で維持することは難しいのではないか。
- 地域医療拠点病院などは圏域単位で残すことを考えることができるが、病院・診療所は果たす機能が区々である。
- 医療では、夜間救急や輪番による診療体制は、市町村が調整しているのではないか。
- 介護の事業所がどこに立地するかを考えるに当たって、近隣に医療機関が存在しているかという点は優先度が高くないのではないか。
- 介護では、自治体という単位でも大きすぎることもある。中学校区、小学校区という生活圏域で、よりリアルに状況を把握して対応するという努力が進められているが、実態としては生活圏域が空洞化している。
- 介護事業では介護サービスの提供者である介護事業者が存在することが前提となっているが、地域住民がサービス提供者になる形もある。このような形も、行政の計画に位置づけておく必要があるのではないか。
- オランダやスペインなど欧米では、協同組合によって介護や、食、エネルギーなどの分野で住民が協力し合う事例（オランダのビュートゾルフ Buurtzorg）が生まれつつある。オランダでは、2023年までの長期展望として自治体中心、事業者中心又は住民中心のいずれの体制で介護を行うかを住民が選択したところ、住民中心を選択する地域が都市部も含め全国に広く存在した。
- 地域住民が介護サービスの提供者となる場合でも、住民が担える部分と、何かあったときに救急医療を受けられる部分との二層構造と考えるべきではないか。地域住民が暮らしの中で支え合う部分は地域の範囲が広がっても充実しない。
- 都市の中心に病院や商業施設が立地していると考えれば、都市計画、医療、商業の各圏域は、実際には相当程度重なり合っているのではないか。

- 自動運転技術が普及すると、市の中心地における拠点の必要性がどこまであるのかという議論になるのではないかと。自由に移動できるようになれば一旦中心地に集まらなくても目的地に移動することができるようになる。対面でのサービスのために市の中心地に集まる必要性はあるのかもしれないが、小売業では中心地に立地する必要がなくなるのではないかと。
- 中心地の役割が変化し、都市の存立理由が変わっているかもしれない。インターネット通販が普及して、小売業が中心地に立地しなくてもよくなっている。
- 買い物とは別の理由で中心地に立地するものとして、近年起業が多い飲食業などがあるのではないかと。歩ける都市をつくる必要があるのではないかと。
- 人口10万未満などの小規模都市では、市の中心地に行く積極的な理由が少なくなっているのではないかと。
- 日本全体で人口減少する中で人口密度を高めておくためには、都市整備に強弱をつけることも考えられないかと。
- 連携中枢都市圏や定住自立圏では通勤・通学10%を基準としているが、今後高齢化により労働力が減少すると、中心市に通勤・通学する者が減少して圏域が縮小するのではないかと。
- 自治体職員の業務は情報システムによって規定されている面があるが、近隣市町村でも情報システムが異なっている。広域連携を進めるために、使い勝手のいい共通の情報システムを開発することが考えられないかと。
- 自治体システムをクラウド化する自治体クラウドの取組が進められているが、クラウド化すると、近接した自治体でなくても、同じ情報システムを使用することができる。必ずしも地域的なつながりで情報システムを考える必要はないのではないかと。
- 高齢者像は年齢によって大きく異なる。60歳代、70歳代は元気に暮らしているが、85歳以上になると介護を受けて生活することが多くなる。85歳以上では、人口が集中した場所で生活することのニーズが高いのではないかと。
- 都市の中心部には、飲食を除いて商業は要らなくなるという話だが、人口減少が進んできた地方大都市においても、その中心地でタワーマンションが建設されているように、それまでの商業施設や事業所にかわって、住宅が新たに供給されている。住宅の需給調整は、広域でも、単独でも的確に行われていないのではないかと。
- 地方都市の中心を把握するためには、単にDID（人口集中地区）を把握するだけでなく、より人口密度が高い地域や小売販売額が大きい商業地などを把握する必要があるのではないかと。
- 自治体の規模を何によって捉えるかは、色々な考え方があるが、まずは人口と面積で捉えるべきではないかと。

- 林業や漁業など個々の自治体にとって狭い行政領域では、専門家を十分に確保することができていないのではないか。
- 行政分野別、連携手法別に自治体間の連携の状況を示せないか。

以 上